

## MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA O SUICÍDIO

Saúde Coletiva

Rakely Fernandes Araújo Marques <sup>1</sup>; Francisca Elidivânia de Farias Camboim<sup>2</sup>; Tamires Daiane de Souza Bezerra <sup>3</sup>; Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves <sup>4</sup>; Karine Lucena Alves Ferreira <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos, rakelly\_araujo@hotmail.com

<sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos, saudementalfilosofia@hotmail.com

<sup>3</sup> Faculdades Integradas de Patos, tamires.ly@hotmail.com

<sup>4</sup> Faculdades Integradas de Patos, brendarakel@hotmail.com

<sup>5</sup> Faculdades Integradas de Patos, karine.lucena@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Atualmente, o significado da palavra suicídio conduz para o sentido de morte propositada autoinfligida, ou seja, quando a pessoa, por desejo de escapar de uma situação de enorme sofrimento, decide pôr termo a sua própria vida. O indivíduo sente-se impossibilitado ou incapaz de descobrir alternativas para o seu conflito, optando finalmente pela morte (ANES et al., 2013). Essa situação é ainda mais complexa, pelo fato de que o sofrimento talvez iniba a racionalidade dos atos do suicida. O único pensamento que o suicida tem é de como acabar com o sofrimento, a angústia ou aquilo que no momento lhe tira a paz. E como não consegue encontrar uma saída que obtenha sucesso, ele acaba cometendo suicídio, pensando assim, em acabar com a situação.

Podemos relacionar o suicídio como um problema de saúde pública. Este problema atinge o suicida, os familiares, pessoas próximas e a sociedade de uma forma geral, já que falar sobre suicídio ainda é um grande tabu, trazendo questionamentos muitas vezes difíceis de ser explicados e compreendidos. De acordo com Vidal et al. (2013) Estima-se que para cada caso de suicídio existam pelo menos dez experiências de gravidade suficiente para solicitar cuidados médicos, e que as tentativas de suicídio sejam até quarenta vezes mais frequentes do que os suicídios consumados. Para cada tentativa documentada existem outras quatro que não são notificadas. O que dificulta o trabalho da saúde pública são os casos que não são notificados.

Fica ainda mais complicado trabalhar em cima de uma temática onde não existem registros ou os registros são insuficientes. De acordo com as tradições, o suicídio tem conotações diferenciadas. Em nossa sociedade ocidental mostra-se com característica de infração de regras, já na oriental é visto como um ato positivo, honroso. No entanto, o suicídio não é um ato aleatório ou sem finalidade, pelo contrário, representa a melhor solução percebida para a saída de um problema ou crise que está originando, invariavelmente, intenso sofrimento (BURIOLA et al., 2011).

Diante de tudo que foi exposto, podemos observar que o suicídio pode ser realizado por vários fatores, gerando consequências para os familiares da vítima, pessoas próximas e ainda a sociedade. Com tudo isso, o presente estudo tem o objetivo de descrever as medidas preventivas contra o suicídio.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** O processo de formulação do trabalho se deu mediante a busca de literaturas científicas encontradas no Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), compilando publicações na base de dados da Literatura Latino-americanas e do Caribe (LILACS), no Banco de Dados SciELO - Scientific Electronic Library Online, no mês de julho de 2016. Utilizaram-se os descritores padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Saúde Mental. Serviços Comunitários de Saúde Mental. Serviço Social. Como critérios de inclusão adotou-se artigos

(83) 3322.3222

contato@congregip2017.com.br

[www.congregip2017.com.br](http://www.congregip2017.com.br)

publicados no período de 2010 a 2016, em língua portuguesa e que apresentaram como objeto de estudo a temática central: Práticas de cuidado no contexto da saúde mental. Como critérios de exclusão consideraram-se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com o objetivo desta pesquisa.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O suicídio tem nos mostrado ser um grande problema de saúde pública, problema este que deve ter medidas eficazes para ser combatido, um vez que o suicídio pode ser cometido em qualquer lugar, a qualquer momento. Nesse sentido, a sociedade deve estar atenta e ter conhecimento sobre fatores que contribuem para levar alguém a cometer suicídio. Consideram-se fatores associados ao suicídio: as experiências prévias, a doença afetiva, o retraimento social, a história familiar, a declaração de intuítos e uma série de variáveis demográficas e socioeconômicas (MENEGHEL et al., 2004). São vários os fatores que podem contribuir para um ato suicida, por este motivo se faz necessário saber interpretar atitudes e observar com cautela pessoas que tenham algum fator relacionado com tal comportamento.

De acordo com Lima et al., 2010, indivíduos que abusam ou dependem do álcool tem imaginação suicida mais repetidamente e risco mais elevado de tentativas de suicídio, assim como para a realização do ato em si. O uso exacerbado do álcool pode acarretar em pontos bastante negativos na trajetória humana. Por ser uma substância que afeta também o sistema neurológico, podendo fazer com que o indivíduo tenha alucinações entre outros achados, o álcool contribui para o pensamento suicida. O suicídio não é um gesto com mecanismos bem esclarecidos, são múltiplos os fatores de risco que demandam compreensão num complexo paradigma social e comportamental.

O modelo biomédico justifica o comportamento suicida como sendo o resultado final de um transtorno psiquiátrico com causas apenas biológicas. Analisa o suicídio como resultado de uma doença/injúria, com enfoque fisiopatológico. Porém, é indispensável ter o conhecimento de quanto o biológico colabora para o indivíduo, sua história de vida, circunstâncias e desenvolvimento (ABREU et al., 2010). Sabemos que o suicídio é resultado de vários fatores, está relacionado com o comportamento, o social, a genética, transtornos psicológicos, entre outros. Então, podemos observar o quão complexo é esta temática, já que vários fatores podem acarretar o suicídio e, além disso, são fatores que podemos considerar subjetivos, pelo fato de que cada ser humano tem uma maneira de enfrentar as situações.

Vivemos em uma sociedade influenciada constantemente pela mídia onde são recomendados padrões de beleza, busca pela perfeição e pelo bem-estar, nos quais irão definir sua imagem e, conseqüentemente, sua aceitabilidade na coletividade. Dessa forma, as pessoas que não estão inseridas nesse mundo idealizado, sentem-se fracassadas diante de si mesmas e do contexto social, o que leva, muitas vezes, a refletirem no suicídio como uma opção para a solução de seus problemas (CAVALCANTE et al., 2016).

Nos noticiários nacionais e principalmente locais, é possível perceber com certa frequência, casos de pessoas que se suicidaram, e curiosamente, são pessoas jovens em sua maioria. O suicídio atinge pessoas de diferentes faixas etárias, sexo, classe econômica, e no Brasil não é diferente por ser um país com diferenças sociais perceptíveis (ALVES et al., 2016). Nesse contexto observamos que o suicídio atinge uma grande massa da população, sendo um problema de saúde pública que não se restringe a classe, raça ou situação econômica. É um problema que pode atingir qualquer ser humano.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2006) existem fatores que quando integrados podem colaborar para uma redução de risco de uma pessoa cometer suicídios. Esses fatores de proteção incluem: ter apoio da família, de amigos e de outros relacionamentos importantes, ter alguma crença religiosa ou cultural, se envolver em atividades na comunidade, ter uma vida social

satisfatória, ter tempo para o lazer em família ou sozinho, como também ter acesso a serviços e cuidados de saúde mental. Isso nos mostra que para ter acesso a um completo bem estar, não depende meramente da ausência de doença.

Levando em consideração que o suicídio é um tema que até hoje está envolto por marcas e preconceitos, o que inibe discutir abertamente sobre esse importante problema de saúde pública. Tal restrição, juntamente com a dificuldade em buscar assistência, a falta de compreensão e de conscientização sobre o assunto por parte dos profissionais de saúde e a ideia equivocada de que o suicídio não é um evento frequente, condicionam barreiras para a prevenção efetiva do suicídio (CAVALCANTE et al., 2016). O desconhecimento por parte dos profissionais de saúde é um fator relevante que dificulta a assistência para pacientes com predisposição e ideações suicidas. Faz-se necessário que profissionais de saúde se capacitem para trabalhar esta temática de forma, mas eficaz.

**CONCLUSÕES:** Nota-se que são vários os fatores que levam o ser humano a cometer suicídio, tornando este ato cada dia mais presente na sociedade dificultando o controle da situação. Medidas preventivas devem ser introduzidas para esta situação, uma vez que o suicídio hoje pode ser considerado como problema de saúde pública onde atinge o indivíduo que comete o ato, familiares, conhecidos e sociedade.

**Palavras-Chave:** Suicídio. Prevenção. Saúde coletiva.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. ABREU, Kelly Piacheski de et al. Comportamento suicida: fatores de risco e intervenções preventivas. **Rev. Eletr. Enf. [Internet].2010;12(1):195-200.** Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/85271>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2017.
2. ANES, Eugénia Maria Garcia et al. Suicídio: um problema de saúde pública. **ISBN: 978-972-745-159-3. Junho de 2013.** Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/10276/1/Suic%C3%ADdio.%20Um%20problema%20de%20sa%C3%BAde%20p%C3%BAblica%20ESSa%202013.pdf>. Acesso em: 24 de fevereiro de 2017.
3. ALVES, Karine Lucena et al. Prevalência do suicídio nos últimos 10 anos: mito ou realidade? **ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2016.** Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/06/5congregfip.pdf>. Acesso em 24 de fevereiro de 2017.
4. BURIOLA, Aline Aparecida et al. Assistência de Enfermagem às famílias de indivíduos que tentam suicídio. **Esc Anna Nery (impr.)2011 out-dez; 15 (4):710-716.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n4/a08v15n4> . Acesso em: 26 de fevereiro de 2017.
5. CAVALCANTE, Moniza Karlla Silva et al. Perfil epidemiológico do suicídio no Brasil. **ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2016.** Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/06/5congregfip.pdf>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2017.
6. LIMA, Daniela Dantas et al. Tentativas de suicídio entre pacientes com uso nocivos de bebidas alcoólicas internados em hospital geral. **J Bras Psiquiatr. 2010;59(3):167-172.** Disponível em: <http://repositorio.caminhosdocuidado.org/bitstream/handle/161/2/jbp.S0047-20852010000300001.pdf>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2017.
7. VIDAL, Carlos Eduardo Leal et al. Tentativas de suicídio: fatores prognósticos e estimativa do excesso de mortalidade. **Cad.**

Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(1):175-187, jan, 2013. Disponível em:  
<http://repositorio.caminhosdocuidado.org/bitstream/handle/128/2/csp.S0102-311X2013000100020.pdf>. Acesso em: Julho 2016.

